

Pharma-News



Avril 2011

Numéro 83

Le journal de l'équipe officinale

Sommaire

Editorial :

Paroles d'aviateur

Nouveautés :

FOCALIN° XR
PRAMIPEXOLE°
VALDOXAN°
PROLIA°

Un énantiomère stupéfiant !
Les génériques du SIFROL° arrivent
Premier d'une nouvelle classe d'antidépresseurs
Du nouveau contre l'ostéoporose

Pour en savoir plus :

SERACTIL°
Vaccination contre le HPV
Sécurité des anesthésiques locaux
Macrogols

Est-ce vraiment mieux que l'ibuprofène ?
Pour s'y retrouver dans la paperasse
Pourquoi est-ce sur ordonnance ?
Des laxatifs sûrs

En bref :

CHAMPIX° - AERIUS° - BISOLVON° - CICLOPOLI° - PANADOL° S

Tests

L'image du mois :

*Joyeuses
Pâques !*



Garder un esprit critique

Il y a quelques années un représentant m'avait dit que la loratadine (CLARITINE^o et génériques) était le seul antihistaminique reconnu par la FDA (équivalent américain de Swissmedic) comme étant utilisable chez les pilotes d'avion. J'ai bien gardé cette information en tête et, de temps en temps, je l'ai ressortie quand on me demandait quel antiallergique pouvait être recommandé si on cherchait à éviter la somnolence. J'expliquais qu'il y a des différences entre individus mais que la loratadine pourrait être testée en premier vu cette recommandation. J'ai encore donné cette réponse la semaine dernière à un médecin... puis j'ai eu un doute: cette info est-elle fiable? J'ai tapé "loratadine pilot plane fda" dans mon moteur de recherche favori et dans les premiers résultats je suis tombé sur une "FDA warning letter" au fabricant lui disant qu'il ne pouvait plus communiquer cette recommandation par manque de preuve... comme quoi il faut toujours et de temps en temps vérifier ses sources (ou lire le Pharma-News)!

Bonne lecture !

Jérôme Berger

Pierre Bossert

Julia Farina

Marie-Thérèse Guanter Germanier

Séverine Huquenin

Caroline Mir

Martine Ruggli

Nouveautés

FOCALIN XR^o (dexméthylphénidate)

Le dexméthylphénidate est l'énantiomère pharmacologiquement actif du racémate méthylphénidate, principe actif de la RITALINE^o (traitée dans le Pharma-News n^o 12, mars 2004). C'est le même cas qu'avec le NEXIUM^o par rapport à l'ANTRA^o ou le SERACTIL^o pour le BRUFEN^o.

FOCALIN XR^o a été enregistré en Suisse en 2010 chez l'enfant dès 6 ans et l'adulte pour le traitement du *trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA)*, comme RITALINE^o, CONCERTA^o (méthylphénidate) ou STRATERA^o (atomoxétine). Nous avons parlé de ce trouble en détail dans le Pharma-News N^o 68 (octobre 2009).

Pour rappel, STRATERA^o est un inhibiteur de la recapture de la noradréline, non stupéfiant, indiqué contre le THADA mais considéré comme traitement de deuxième choix après le



méthylphénidate. Son délai d'action est de 2 à 4 semaines, une augmentation progressive des doses est indispensable. La prise de STRATTERA° a été associée à une augmentation des idées suicidaires (voir l'article dans le Pharma-News n° 67, sept 2009).

Trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention :

Le THADA est un syndrome neurocomportemental caractérisé par **l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité** ; il toucherait 5 à 10% des enfants de six à douze ans. Les causes précises du THADA ne sont pas déterminées, mais on note un déséquilibre dans le taux de certains neurotransmetteurs du cerveau. De nombreux troubles psychiques lui sont souvent associés. Le diagnostic doit être établi par un **médecin spécialisé** selon des critères bien définis au niveau international, en collaboration avec l'enfant, les parents, le corps enseignant, etc.

La forme retard de FOCALIN XR° permet une seule administration par jour. Le début de l'effet apparaîtrait 30 minutes après la prise déjà, c'est-à-dire plus rapidement qu'avec RITALINE LA° ou CONCERTA°.

Les études publiées ont comparé l'efficacité de FOCALIN XR° à un placebo ou au CONCERTA°. Toutes ont montré la supériorité de FOCALIN XR° par rapport au placebo². Le CONCERTA° s'est montré moins efficace dans les cinq premières heures suivant la prise, par contre son effet était supérieur à celui de FOCALIN XR° douze heures après l'administration².

Concernant la posologie, chez les patients déjà traités par le méthylphénidate, la dose initiale recommandée de FOCALIN XR° correspond à la moitié de la dose journalière du racémate, soit 5 mg chez l'enfant et 10 mg chez l'adulte. Ensuite la dose d'entretien peut être augmentée par palier de 5 mg (ou 10 mg chez l'adulte) jusqu'à 20 mg par jour (=dose maximale recommandée chez l'enfant et l'adulte)³. Les capsules de FOCALIN XR° peuvent être ouvertes et les granules répartis dans une petite quantité de nourriture².

Les **effets indésirables** fréquents du méthylphénidate sont : anorexie, insomnies, céphalées et douleurs abdominales.

Du fait du manque d'études concernant les petits enfants, tous les médicaments de cette classe ne doivent pas être administrés en dessous de 6 ans. Le méthylphénidate est à éviter en cas de grossesse. Il ne devrait pas être utilisé non plus chez les patients présentant une maladie cardiovasculaire ou une hypertension modérée à sévère. Il peut être plus sûr d'effectuer un électrocardiogramme de dépistage avant de débiter un traitement avec un quelconque stimulant².

Pour aller plus loin...

La formulation de FOCALIN XR° permet une libération biphasique du principe actif, avec deux pics de concentrations plasmatiques : le premier 1h30 après la prise pour 50% de la dose, le second 4h plus tard grâce à des granules enrobés gastro-résistants. C'est la même formulation que celle de RITALINE LA°. Ces formes à libération prolongée sont prévues pour une **administration une seule fois par jour** le matin¹. Le fabricant affirme que l'effet commence dans les 30 minutes après la prise de FOCALIN XR°, ce qui serait plus rapide qu'avec les spécialités à base de méthylphénidate à longue durée d'action existantes².

Pour le CONCERTA°, la forme galénique est constituée d'un système osmotique : 22% de la dose est libérée immédiatement et le reste est délivré progressivement par pompe osmotique sur une période de douze heures, produisant ainsi des concentrations plasmatiques légèrement croissantes de méthylphénidate.

Rappelons que d'un point de vue chimique, le méthylphénidate est proche de l'amphétamine, un stimulant du système nerveux central utilisé de manière détournée par des toxicomanes et à des fins de dopage. Il existe, outre le THADA, d'autres indications rares pour les stimulants du système nerveux central (p.ex. narcolepsie). Mais compte tenu du risque de dépendance et d'usage abusif, en particulier en cas d'injection intraveineuse ou à de très fortes doses, le méthylphénidate est soumis à la loi sur les stupéfiants.

En Suisse comme ailleurs, l'utilisation de psychostimulants de la même famille que la RITALINE° alimente depuis des années des controverses, voire des polémiques dans la presse généraliste et

¹ Pharmavista News 3959, 27.05.2010

² The Medical Letter on Drugs and Therapeutics, vol. 31 N°8 (2009)

³ Compendium Suisse des médicaments, Documed SA, online 2011

spécialisée. Certains estiment que ces produits sont prescrits de manière abusive, sans que l'indication soit établie par un médecin ayant l'expérience de ce tableau clinique, selon des critères diagnostiques validés. Swissmedic a publié une information de pharmacovigilance à ce sujet, ainsi qu'un document intitulé « *Questions - réponses sur l'utilisation appropriée des préparations à base de méthylphénidate* »^{4,5}.

Une émission « Temps présent » intéressante consacrée à cette substance a été diffusée le 2 mars dernier. Voici le lien pour la visionner sur Internet : <http://www.tsr.ch/emissions/temps-present/sante/2904010-ritaline-enquete-sur-une-pilule-miracle.html>.

FOCALIN XR° - A retenir pour le conseil :

- ✓ FOCALIN XR° contient le composé chimique actif du mélange racémique de RITALINE°
- ✓ indiqué dans le traitement du THADA chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte (RITALINE° n'étant indiqué dans ce cas que chez les enfants)
- ✓ agirait en 30 minutes et pendant 12 heures grâce à sa formulation de granulés à libération biphasique
- ✓ les capsules peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé à de la nourriture
- ✓ effet plus rapide qu'avec CONCERTA°, mais durée d'action plus courte
- ✓ comme RITALIN°, il s'agit d'un psychostimulant stupéfiant
- ✓ utilisation controversée dans plusieurs pays : Swissmedic a rappelé à plusieurs reprises les principes de l'utilisation appropriée de ces préparations

Génériques du SIFROL° (pramipexole)

Le pramipexole, principe actif de SIFROL°, est un agoniste dopaminergique, employé dans le traitement de la maladie de Parkinson et le syndrome des jambes sans repos (voir Pharma-News n°78, octobre 2010).

Il y a quelques mois, Boehringer Ingelheim a commercialisé une forme à libération prolongée, SIFROL ER° (pour *extended release*), permettant une seule prise par jour, au lieu de trois, pour les patients parkinsoniens. Cette forme retard n'est pas enregistrée pour l'indication des jambes sans repos, car dans ce cas la posologie est d'un comprimé à libération immédiate le soir. Selon les recommandations officielles, en cas de passage des comprimés simples aux comprimés retards, il faut garder la même dose quotidienne. Parfois, la posologie doit tout de même être adaptée en fonction de la réponse thérapeutique⁶.

Les génériques du SIFROL° arrivent maintenant sur le marché : cinq firmes en même temps! Ces génériques ne sont enregistrés que pour le traitement de la maladie de Parkinson ; ce qui ne signifie pas qu'ils sont inefficaces contre le syndrome des jambes sans repos.



⁴ Swissmedic Vigilance-News, décembre 2010 : pp. 14-16

⁵ <http://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00091/00092/01375/index.html?lang=fr>

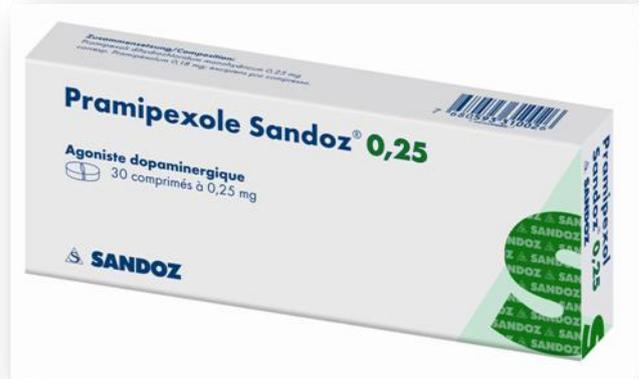
⁶ La Revue Prescrire, Septembre 2010 ; 30 (323) : p. 667

Il existe quatre dosages de SIFROL^o et de ses génériques : 0.125, 0.25, 0.5 et 1 mg. Certaines firmes fabriquent aussi le dosage de 1.5 mg. Le SIFROL ER^o est commercialisé également en cinq dosages : 0.375, 0.75, 1.5, 3 et 4.5 mg. Ces nombreux dosages entraînent un risque de confusion. Il faut donc être très attentif à la posologie et à la forme prescrite, en particulier lors de substitution générique. Chez un patient prenant du SIFROL^o en traitement de la maladie de Parkinson, il serait judicieux de voir avec lui comment se passe sa prise de médicaments avant de discuter d'une substitution. En effet, si plusieurs prises par jour semblent contraignantes, il serait préférable de proposer plutôt le passage au SIFROL ER^o (à discuter avec le médecin).

Chez les patients parkinsoniens, le pramipexole, seul ou en association avec la lévodopa, n'apporte pas d'avantage démontré par rapport à la bromocriptine (PARLODEL^o) ou au ropinirole (REQUIP^o et génériques) avec lesquels il a été comparé au cours d'études⁶.

Dans le syndrome des jambes sans repos, aucun traitement, médicamenteux ou non, n'a d'efficacité tangible démontrée au-delà d'un effet placebo. La balance bénéfices-risques du pramipexole est défavorable, comme celle du ropinirole : efficacité modeste en début de traitement et nombreux effets indésirables tels que nausées, céphalées, insomnies, somnolence diurne, sensations de vertiges, risque d'aggravation des symptômes, troubles neuropsychiques (hallucinations), digestifs ou oculaires. Selon les données analysées par la Commission d'autorisation de mise sur le marché européenne, le profil d'effets indésirables du pramipexole à libération prolongée est similaire à celui des comprimés à libération immédiate⁷.

Côté interactions, l'efficacité du pramipexole est diminuée lors d'association avec les neuroleptiques. Par ailleurs, les médicaments éliminés par excrétion rénale sont susceptibles de diminuer l'élimination du pramipexole, donc d'augmenter ses effets indésirables: p.ex. diltiazem (DILZEM^o et génériques), ranitidine (ZANTIC^o et génériques) ou triméthoprime (BACTRIM^o et génériques)⁸.



PRAMIPEXOLE^o - A retenir pour le conseil :

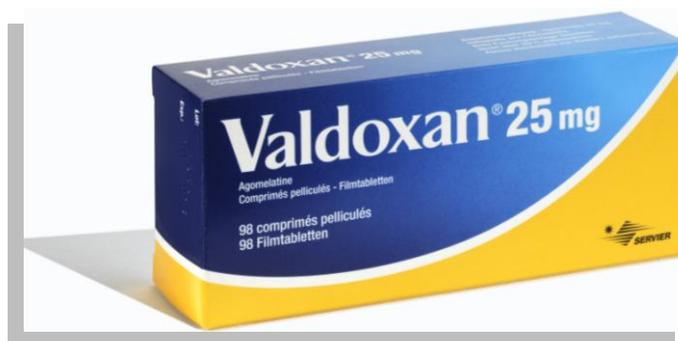
- ✓ les génériques du SIFROL^o sont enregistrés avec uniquement l'indication de la maladie de Parkinson, alors que SIFROL^o est enregistré également dans le syndrome des jambes sans repos
- ✓ une forme retard à prendre une fois par jour, SIFROL ER^o, a été commercialisée quelques mois avant l'arrivée des génériques
- ✓ par rapport aux autres antiparkinsoniens, le pramipexole n'apporte rien de plus dans le traitement ; la balance bénéfice-risque s'avère même défavorable chez les patients atteints du syndrome des jambes sans repos
- ✓ lors de substitution, attention aux nombreux dosages différents entre le SIFROL^o et ses génériques et la forme retard : dix en tout !

⁷ La Revue Prescrire, Décembre 2010 ; 30 (326) :p. 902

⁸ Compendium suisse des médicaments, 2011 online, Documed SA

VALDOXAN^o (agomélatine)

Le VALDOXAN^o inaugure une nouvelle classe d'antidépresseurs : les agonistes des récepteurs de la mélatonine et antagonistes des récepteurs de sous-type 5HT_{2C} de la sérotonine. Par son action sur les récepteurs de la mélatonine (hormone de régulation du cycle circadien), il est susceptible d'agir sur les troubles du sommeil surgissant lors de dépression, mais également sur la dépression saisonnière, le tout associé à un léger effet sérotoninergique qui permettrait une stabilisation de l'humeur⁹.



Le VALDOXAN^o se présente sous forme de comprimés contenant 25 mg d'agomélatine. Il est indiqué pour le traitement des épisodes dépressifs chez l'adulte. Par manque de données, il est à limiter durant la grossesse et à proscrire lors de l'allaitement. Chez les sujets de plus de 65 ans, l'efficacité n'ayant pas été démontrée, il n'est pas recommandé. Il est contre-indiqué chez les patients souffrant de démences (type Alzheimer), une mortalité plus élevée ayant été observée⁹. Le traitement est d'un comprimé le soir pris indépendamment des repas. Si aucune amélioration n'est observée dans les deux semaines, une augmentation à 50 mg, toujours en une prise le soir, peut être envisagée. Le traitement sera prescrit pour une durée d'au minimum six mois. Contrairement à d'autres antidépresseurs (p.ex. venlafaxine), l'arrêt ne nécessite pas un schéma dégressif¹². Ses principaux effets indésirables sont vertiges, nausées, diarrhées, éruptions cutanées et atteintes hépatiques. Un suivi hépatique devrait ainsi être réalisé au mois sur les six premiers mois, à raison d'un contrôle avant le début du traitement, puis toutes les deux à quatre semaines. Des tests seront effectués par la suite en cas de suspicion de dégradation de la fonction hépatique. L'agomélatine étant métabolisée par le CYP1A2, toute inhibition (p.ex par la

Pour en savoir plus...

La dépression (traitée dans le PN n°2 d'avril 2003) est une maladie se caractérisant par un sentiment de tristesse accompagnée d'états d'anxiété, d'agitation intérieure, de troubles de la pensée et du sommeil. Dans les cas de dépression légère, on privilégie une approche psychothérapeutique. Dans les cas plus sévères, une médication y est associée selon besoin. Les antidépresseurs de premier choix demeurent les inhibiteurs sélectifs des récepteurs à la sérotonine (ISRS) comme le citalopram (SEROPRAM^o et génériques), la fluoxétine (FLUCTINE^o et génériques) ou la sertraline (ZOLOFT^o et génériques), voire les dérivés imipraminiques comme l'imipramine (TOFRANIL^o)^{10,11}. La durée de traitement sera déterminée selon les antécédents d'épisode dépressif. Lors du premier épisode une durée de 6 à 12 mois est préconisée, elle sera augmentée à trois ans pour le deuxième, voire maintenu à vie par la suite.

norfloxacine (NOROXINE^o et génériques), la ciprofloxacine (CIPROXINE^o et génériques), ou la fluvoxamine (FLOXYFRAL^o et génériques)) peut provoquer une augmentation de ces effets indésirables¹².

Les différentes études versus placebo ont abouti à des résultats d'efficacité peu significatifs, voire aucune différence d'efficacité par rapport au placebo. De plus, aucun essai fiable n'a été publié sur des comparaisons à d'autres antidépresseurs¹¹. Le VALDOXAN^o est bien toléré en général¹³. La Haute Autorité de Santé en France le considère comme une alternative dans le traitement des épisodes de dépression majeurs « compte tenu de sa bonne tolérance susceptible d'améliorer l'adhésion, [...] malgré une efficacité modeste ». La Revue Prescrire n'est pas d'accord sur l'utilité de cette molécule dont l'efficacité reste à prouver vis-à-vis des traitements habituels. Selon elle, les effets indésirables ne sont pas négligeables, surtout au niveau hépatique. Par manque de recul, le

⁹ Pharmadigest 26.01.2011

¹⁰ NICE guidance, octobre 2009

¹¹ La Revue Prescrire 2009, 29 (n°311) : pp. 646

¹² Compendium online, 2011

¹³ www.has-sante.fr, novembre 2009

suivi psychologique associé à un traitement conventionnel par imipraminique ou ISRS reste donc à privilégier.

VALDOXAN[°] – A retenir pour le conseil :

- ✓ première molécule d'une nouvelle classe d'antidépresseurs
- ✓ efficacité restant à déterminer vis-à-vis des thérapies existantes
- ✓ ISRS et imipraminiques restent les premiers choix en cas de traitement médicamenteux
- ✓ traitement d'une durée minimale de six mois, ne nécessite pas un schéma dégressif lors de l'arrêt
- ✓ risques d'atteintes hépatiques, contrôle recommandé avant l'instauration du traitement et régulièrement durant les six premiers mois

PROLIA[°] (déno-sumab)

Le PROLIA[°] (déno-sumab) est un nouveau traitement pour l'ostéoporose postménopausique (voir PN n°10, décembre 2003). Cet anticorps totalement humain inhibe la prolifération, la différenciation et la maturation des ostéoclastes, donc la résorption osseuse. Il est indiqué chez

les femmes à haut risque de fractures ou pour celles chez qui les traitements habituels (p.ex. biphosphonates) se montrent inefficaces, mais également en traitement d'accompagnement, en cas d'augmentation du risque de fracture, chez les femmes atteintes de cancer du sein sous traitement adjuvant par inhibiteurs de l'aromatase (FEMARA[°], létrozol) et chez les hommes atteints de cancer de la prostate sous traitement hormono-ablatif^{14,15}.



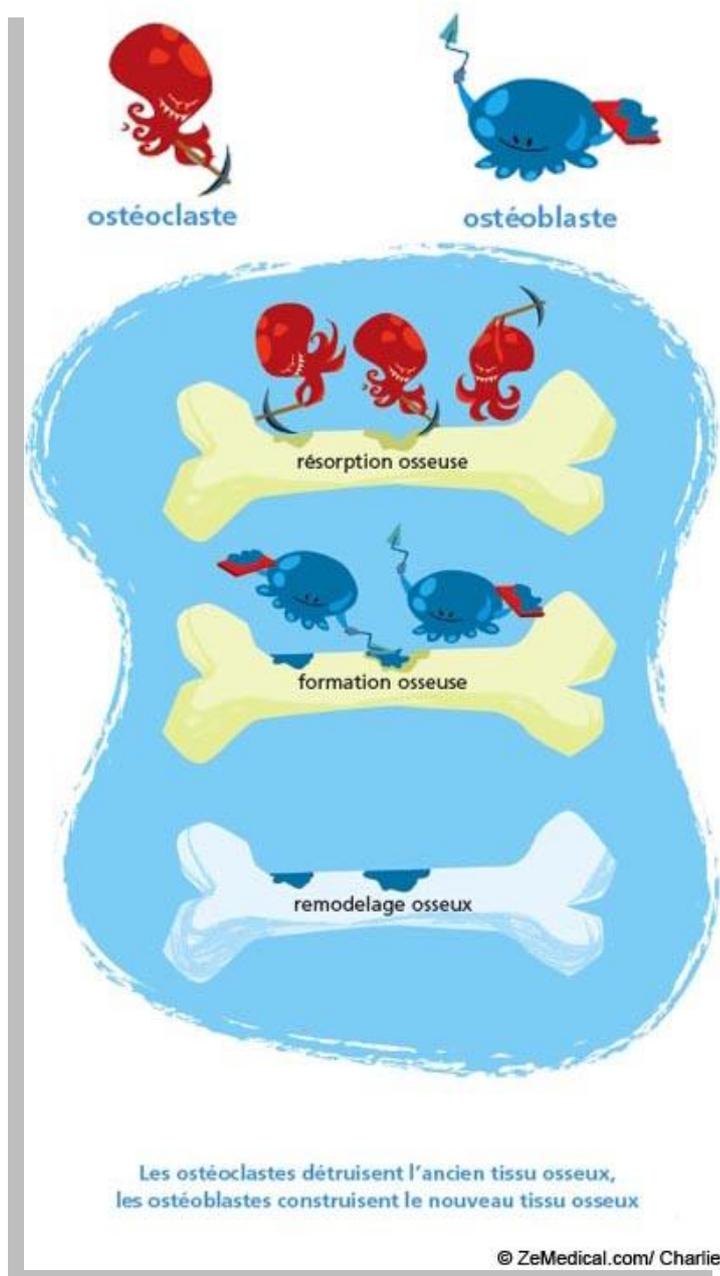
Pour en savoir plus...

Les biphosphonates sont une famille de composés de structure analogue à celle des pyrophosphates organiques. Ils se déposent au niveau des cristaux d'hydroxyapatite et freinent l'action des ostéoclastes en inhibant leur formation et leur activité enzymatique tout en augmentant leur destruction. Les principaux effets indésirables sont des troubles digestifs (diarrhées, vomissements), hypocalcémies, douleurs musculaires et articulaires, et des risques d'ostéonécrose de la mâchoire. Il existe actuellement cinq molécules enregistrées en Suisse pour le traitement de l'ostéoporose : l'alendronate (FOSAMAX[°] et génériques), l'ibandronate (BONVIVA[°]), le risédronate (ACTONEL[°]), le pamidronate (AREDIA[°] et génériques) et le zolédronate (ACLASTA[°]). Les trois premiers se présentent sous forme de comprimés, l'AREDIA[°] et l'ACLASTA[°] uniquement sous forme d'injection intraveineuse. Le BONVIVA[°] existe également sous forme injectable. Ils sont actuellement le traitement le mieux évalué pour freiner la résorption osseuse lors d'ostéoporose.

Il se présente sous forme d'une solution injectable à 60 mg/ml. L'administration est faite par voie sous-cutanée (cuisse, bras, abdomen) chaque six mois par "une personne ayant bénéficié d'une formation adéquate aux techniques d'injection"¹⁵. En cas d'oubli, effectuer la nouvelle injection et établir un nouveau plan d'injection à partir de cette date. Les seringues se conservent au frais (2-8 °C), mais peuvent rester à température ambiante (< 25 °C) durant 14 jours avant l'injection.

¹⁴ Information produit online, www.proliahcp.com, février 2011

¹⁵ Compendium online, 2011



Pour en savoir plus...

La remodelage osseux résulte d'un équilibre entre résorption et formation osseuse. Il se constitue de cycles répétitifs de dégradation, synthèse et minéralisation. Deux types de cellules interviennent : les ostéoclastes pour la résorption et les ostéoblastes pour la formation. Avec l'âge, l'activité ostéoblastique tend à diminuer et s'en suit un déséquilibre entre résorption et formation d'où augmentation du risque d'ostéoporose. Une option thérapeutique consiste ainsi en l'inhibition de l'action ostéoclastique afin de rétablir l'équilibre.

Les principaux effets indésirables sont des douleurs dorsales et musculaires, une augmentation du taux de cholestérol et la survenue d'infections urinaires. Une hypocalcémie, la survenue d'infections profondes (atteintes cutanée, abdominale, auriculaire, vésicale et endocardites) et d'ostéonécrose au niveau de la mâchoire ont été également observées. Comme pour les biphosphonates, une bonne hygiène dentaire et un suivi régulier sont recommandés ¹⁶. La patiente devra rester attentive à toute douleur inhabituelle, épisode fébrile ou changement cutané (sécheresse, cloques, rougeurs) et en avertir son médecin. Le prescripteur doit s'assurer du bon statut calcique de sa patiente et ajouter si nécessaire du calcium (1000 mg) et de la vitamine D (400 UI) (CALCIMAGON^o D₃, CALPEROS^o D₃, etc.) ¹⁷.

Dans le cadre d'études versus placebo, le PROLIA^o a permis de réduire l'incidence de fractures vertébrales et du col du fémur

chez la femme. Cependant par comparaison indirecte à l'alendronate (FOSAMAX^o), il semble moins efficace ^{17,18}. Par manque de comparaison directe de l'efficacité et sûreté d'emploi versus biphosphonate, le PROLIA^o n'est actuellement recommandé qu'en cas de non réponse ou d'intolérance aux traitements habituels ¹⁷. En effet leur mécanisme d'action différant, il reste une alternative en cas de non efficacité des biphosphonates. La Revue Prescrire, se basant sur la comparaison indirecte avec l'alendronate, ne recommande pas l'utilisation du PROLIA^o qui montrerait une efficacité inférieure pour des risques augmentés d'infections et de cancers ¹⁸.

¹⁶ http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2010/2010052679008/anx_79008_fr.pdf

¹⁷ The Medical Letter, vol. 32 N°23, novembre 2010

¹⁸ La Revue Prescrire 2011 ; 31(n°329) :pp. 168

PROLIA° – A retenir pour le conseil :

- ✓ premier anticorps humain pour le traitement de l'ostéoporose chez la femme ménopausée
- ✓ indiqué en cas de non réponse ou d'intolérance aux biphosphonates
- ✓ principaux effets indésirables : douleurs dorsales et musculaires, augmentation du taux de cholestérol et de la survenue d'infections urinaires
- ✓ balance bénéfice-risque jugée négative par certains auteurs
- ✓ associer au traitement une supplémentation en calcium et vitamine D, car risque d'hypocalcémie
- ✓ avertir son médecin en cas de survenue de fortes douleurs, de fièvre et d'atteinte cutanée
- ✓ forme injectable sous-cutanée à administrer tous les six mois
- ✓ à conserver au frais (2-8 °C), peut se conserver à température ambiante (<25 °C) durant 14 jours avant l'injection

Pour en savoir plus...

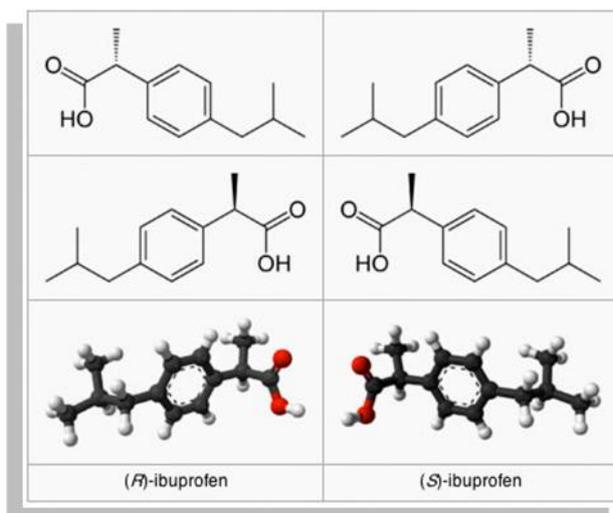
SERACTIL° (dexibuprofène)

L'ibuprofène est sûrement l'AINS le plus vendu en Suisse! Le SERACTIL°, commercialisé depuis 2001, ne contient pas de l'ibuprofène mais du dexibuprofène, l'énantiomère dextrogyre de l'ibuprofène. Quel avantage a cette substance par rapport à l'ibuprofène ?

Petit retour sur la chimie : certaines substances chimiques peuvent adopter différentes formes dans l'espace, c'est-à-dire que pour une même formule chimique il peut y avoir deux formes, images l'une de l'autre dans un miroir : on parle alors d'énantiomères. On peut se représenter ceci de la même façon que nos deux mains : identiques et pourtant non superposables ! On distingue l'énantiomère lévogyre (on utilisera le préfixe *levo* devant le nom de la substance) et l'énantiomère dextrogyre (préfixe *dex*). Le mélange des deux énantiomères est appelé racémate¹⁹. Le corps reconnaît les énantiomères puisque les acides aminés sont presque tous des dextroénantiomères alors que les hydrates de carbone sont des lévoénantiomères. Le fait de commercialiser des énantiomères n'est pas nouveau mais comme il s'agit d'un processus de fabrication cher, il n'était réalisé que lorsque c'était absolument nécessaire... ou pour des raisons commerciales (voir plus bas). L'exemple le mieux connu est la L-dopa ou lévodopa employée dans le traitement de la maladie de Parkinson : seul cet énantiomère passe la barrière hémato-encéphalique. Pour éviter les effets indésirables périphériques de l'énantiomère dextrogyre, on ne commercialise que la L-dopa. Autre exemple, la L-thyroxine : ici l'énantiomère dextrogyre a des effets cardiotoxiques, ce qui fait que seul l'énantiomère lévogyre est commercialisé¹⁹.



¹⁹ Rev Prescrire 2008; 28 (295): 386-387



Dans notre cas, le dexibuprofène de SERACTIL[°] a-t-il un avantage sur l'ibuprofène (racémate) que l'on trouve dans les autres spécialités (BRUFEN[°] et génériques) ? Ici, nous n'avons pas un des énantiomères provoquant des effets toxiques, sinon l'ibuprofène ne serait pas sur le marché ! Donc, aucun avantage du point de vue sécurité ! En commercialisant le dexibuprofène on ne commercialise que l'énantiomère actif, l'autre énantiomère étant inactif... ainsi donc on diminue la dose de moitié pour une efficacité similaire : 400 mg de dexibuprofène = 800 mg d'ibuprofène. Le SERACTIL[°] est sur liste B et son prix est supérieur aux médicaments

contenant la dose équivalente d'ibuprofène sur liste B (env. 55 ct le comprimé pour 200 mg versus 0.39-0.42 pour 400 mg d'ibuprofène)

En fait, comme c'est le cas ici, il y a rarement un avantage à commercialiser l'énantiomère actif : le boum des énantiomères est surtout une manœuvre commerciale pour contrecarrer l'arrivée des génériques lorsque le brevet de l'original arrive à échéance²⁰. Cette stratégie commerciale a fait les beaux jours de l'ésoméprazole (NEXIUM[°]), par exemple, qui encore aujourd'hui est un des IPP les plus vendus alors qu'il ne s'agit que de l'énantiomère actif de l'oméprazole. Sans être plus actif ou plus sûr, celui-ci a obtenu un prix de vente nettement supérieur à celui des génériques de l'oméprazole. L'Agence Européenne du Médicament est en train de freiner cette tactique. Par exemple, lors de la demande de mise sur le marché de l'énantiomère actif d'IMOVANE[°] (zopiclone), elle vient de considérer que l'énantiomère actif ne peut pas être considéré comme une nouvelle substance, si cela n'apporte pas d'avantage clinique. Sans brevet, il est considéré comme un simple générique et ne peut être vendu qu'au même prix que le racémate²¹. S'il n'y a plus d'avantage commercial de développer un énantiomère, gageons que nous allons voir de moins en moins de ces pseudo-nouveautés arriver sur le marché²² !

SERACTIL[°] - A retenir pour le conseil :

- ✓ énantiomère actif de l'ibuprofène
- ✓ se donne à demi-dose par rapport à l'ibuprofène
- ✓ sans avantage du point de vue efficacité et sécurité par rapport à l'ibuprofène
- ✓ liste B, environ 30% plus cher que les doses équivalentes d'ibuprofène

²⁰Pharma-flash 2006; 33 (3): 7-10

²¹ www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document...QA/.../WC500061612.pdf

²² La Revue Prescrire 2009 ; 29 (313) : 817

VACCINATION CONTRE LES VIRUS DU PAPILOME HUMAIN (HPV)

Profitons des nouvelles modalités de remboursement de la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV), pour refaire le point sur ces virus, leurs méfaits et les vaccins à disposition (PN n°44, mai 2007).

Pour rappel, les HPV sont la cause la plus fréquente d'infections sexuellement transmissibles. En 2007, on estimait que 70% à 80% de la population sexuellement active contracterait des HPV au cours de sa vie²³. Ces virus, dont il existe plus de 100 types différents, se transmettent très facilement au cours de relations sexuelles, par simple contact avec la peau et les muqueuses infectées (on ne peut donc pas s'en protéger par l'usage du préservatif)²⁴. Le risque de contagion augmente rapidement au fur et à mesure que le nombre de partenaires sexuels augmente et est maximum en Suisse entre 16 ans et 25 ans. La plupart des infections HPV génitales ne provoquent aucun symptôme^{23,24}.

Certains types de HPV sont responsables du développement de lésions précancéreuses pouvant évoluer après 10 à 15 ans en cancers, en particulier du col de l'utérus chez une femme sur quatre ou cinq environ²⁴; les HPV 16 et 18 sont responsables de plus de 70% de ces cas²⁴. Le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer malin le plus fréquent chez la femme après le cancer du sein²³: en Suisse, plus de 5000 femmes sont confrontées chaque année à un diagnostic de pré-cancer du col de l'utérus, 320 présentent un cancer de col de l'utérus et une centaine en décède²⁴. En prévenant les infections et les modifications cellulaires précancéreuses qui en résultent, on devrait prévenir les cancers qui en sont la conséquence²⁵.

D'autres types de HPV induisent des verrues génitales (condylomes); les HPV 6 et 11 en sont responsables à plus de 90%²³.

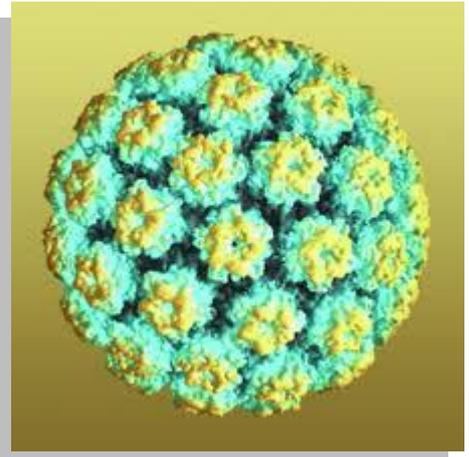
Vaccins

Actuellement, deux vaccins sans virus vivants sont disponibles sur le marché suisse. Ils contiennent des protéines de l'enveloppe (capside) des HPV et sont fabriqués sur des cellules de levures par un procédé de génie génétique²³:

- **GARDASIL**°, vaccin quadrivalent (HPV 6,11, 16 et 18),
- **CERVARIX**°, vaccin bivalent (HPV 16 et 18).

Ces deux vaccins ont la même efficacité en prévention des infections dues aux HPV 16 et 18 et le même profil d'effets indésirables; ils se différencient essentiellement par le fait que **GARDASIL**° protège aussi contre les condylomes anogénitaux²⁶.

Les cantons mettant les deux vaccins à disposition, il revient au médecin de décider lequel il souhaite administrer. Il faut toutefois savoir que **GARDASIL**° et **CERVARIX**° ne sont pas



Rappel sur les recommandations pour tout type de vaccination :

Des syncopes (évanouissements), pouvant entraîner une chute, peuvent survenir après toute vaccination, particulièrement chez les adolescents et les jeunes adultes. Ceci est un phénomène connu dont la cause est une réaction vagale (malaise dû à une activité excessive du système nerveux parasympathique). Ainsi, la vaccination doit être administrée en position couchée ou assise et les personnes vaccinées doivent donc être surveillées pendant 15 minutes après la vaccination³².

²³ OFSP, Bulletin 25, recommandations pour la vaccination contre les HPV, 18 juin 2007

²⁴ Commission fédérale pour les vaccinations, fact sheet, décembre 2007

²⁵ Bulletin des médecins suisses, 2008 ;89 : 46, Vaccination contre les HPV responsables de cancers du col de l'utérus ; matière à discussion ?

²⁶ La Revue Prescrire, février 2008, 292, 91

interchangeables, ce qui signifie que le même vaccin doit être utilisé du début à la fin de la vaccination d'une même personne ²⁷.

Recommandations

La vaccination contre les HPV 16, 18 est une mesure de prévention qui complète le dépistage par frotti. Elle ne le remplace pas puisque 25% des cancers du col de l'utérus ne sont pas provoqués par des HPV contenus dans les vaccins. Un contrôle gynécologique régulier reste donc de mise ²³. Comme dit plus haut, plus de 5000 femmes sont confrontées chaque année en Suisse à un diagnostic de pré-cancer du col de l'utérus, 320 présentent un cancer de col de l'utérus et une centaine en décède ²⁴.

La vaccination contre un type de HPV s'avère inefficace si la personne concernée est ou a été infectée avec ce même type de HPV avant d'être vaccinée. Ainsi, la vaccination devrait être terminée avant le début de la vie sexuelle pour être pleinement efficace. Actuellement, la vaccination est recommandée pour les jeunes filles de 11 à 14 ans. Chez les femmes vaccinées après l'âge de 26 ans, il n'est pas prouvé que le vaccin soit efficace pour la prévention des lésions précancéreuses. La vaccination exposant toutefois à peu de risques, elle est encore recommandée à cet âge ²⁸. Pour l'instant, la durée de protection est formellement démontrée comme étant d'au moins 5 ans. On suppose cependant une efficacité prolongée ²⁵. Une injection de rappel pourrait être recommandée dans le futur.

Remboursement

Dès le 1^{er} janvier 2011, la vaccination est remboursée pour toutes les jeunes filles et femmes qui recevraient leur 1^{ère} dose avant leur 27^{ème} anniversaire. Cette prolongation de remboursement jusqu'à l'âge de 26 ans révolu va jusqu'à fin 2012 ³⁰. Auparavant, la vaccination était remboursée pour toutes les jeunes filles ayant moins de 20 ans au moment de la première dose.

GARDASIL^o aussi pour les hommes !

La FDA a récemment élargi l'autorisation de mise sur le marché de GARDASIL^o. Jusqu'à présent il était indiqué chez les femmes de 9 à 26 ans, maintenant il est indiqué aux USA également chez les hommes en prévention du cancer anal associé à des lésions précancéreuses provoquées par le HPV ²⁹.

Schéma de vaccination

Au total, trois doses sont administrées par voie intramusculaire, séparées par un délai d'un mois entre la première et la deuxième injection et de trois mois entre la deuxième et la troisième ³¹.

Effets indésirables

L'expérience acquise depuis les années suivant la mise sur le marché de ces vaccins et leur large utilisation montrent que leur emploi est sûr. Les taux d'effets indésirables ne semblent pas plus élevés après une vaccination HPV qu'après d'autres vaccinations ³².

Des réactions locales (douleur, rougeur, tuméfaction), le plus souvent bénignes, sont observées chez 20% à 80% des personnes vaccinées. Les réactions systémiques les plus fréquentes sont : fièvre, nausées, nasopharyngite, vertiges, diarrhée. Des effets indésirables graves tels que maux de tête, myalgies prolongées, arthralgies, etc, sont rarement rapportés ^{23,33}.

²⁷ OFSP, Bulletin 26, Prise de position concernant l'efficacité comparée du Gardasil^o et du Cervarix^o et l'opportunité de leur utilisation

²⁸ La revue Prescrire, janvier 2011, 327, 11

²⁹ <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm237941.htm>

³⁰ Service de la santé publique, message du pharmacien cantonal du 12.1.2011, vaccination HPV, prolongation de l'âge de remboursement jusqu'à 26 ans révolus

³² SSSPh, pharmaDigest, 30.11.2010, Vaccin anti-HPV : décès en relation avec la vaccination

³³ SSSPh, pharmaJournal 21, 10.2010, Pharmacovigilance de la vaccination contre les HPV

VACCINATION CONTRE LES VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (HPV) – A retenir pour le conseil :

- ✓ protège contre le développement de lésions précancéreuses pouvant évoluer en cancers du col de l'utérus,
- ✓ peu de différences entre GARDASIL° et CERVARIX°, mais...
- ✓ ...GARDASIL° protège également contre les condylomes
- ✓ pas plus d'effets indésirables qu'avec d'autres vaccins
- ✓ complète le dépistage par frottis sans le remplacer

SÉCURITÉ DES CRÈMES ANESTHÉSIQUES

Epilation, tatouage, piercing, injection...des gestes qui peuvent être douloureux. L'usage de crèmes anesthésiques pourrait être une solution et certains clients en font la demande à l'officine. Mais attention : lorsqu'elles sont utilisées sur de grandes surfaces, ces crèmes peuvent faire courir des risques non négligeables aux patients ³⁴.



Les crèmes anesthésiques sur le marché suisse, EMLA° et ANESDERM° (les deux étant soumis à ordonnance), contiennent une association de lidocaïne et prilocaïne. Ces substances peuvent passer la barrière cutanée et atteindre la circulation sanguine, surtout si ces crèmes sont appliquées sur de



grandes surfaces (p. ex. surface de la jambe), restent trop longtemps sur la peau (plus de 2 à 3 heures) ou sont appliquées sous pansement occlusif ³⁵. Une fois dans la circulation sanguine, ces substances peuvent provoquer des troubles du rythme cardiaque et des convulsions. Attention aussi lorsque la peau est irritée, eczémateuse ou lorsque la température de la peau augmente (source de chaleur externe ou fièvre) car la résorption est plus importante. Dans les cas les plus graves, les patients ont eu des crises d'épilepsie, des arrêts respiratoires ou des troubles du rythme cardiaque provoquant le coma ou le décès du patient ³⁵.

Attention aussi à l'usage de ces crèmes chez les petits enfants (p.ex. lors de vaccination) : ils risquent de faire aussi de graves réactions systémiques déjà lors d'application sur de petites surfaces ³⁶ : la surface maximale d'utilisation chez les enfants dépend de leur âge mais ne doit pas dépasser 10 cm sur 10 cm avec au maximum 10 g de crème chez les enfants entre 1 et 5 ans ³⁷.

³⁴ La Revue Prescrire 2010 ; 320 (30) : 431

³⁵ Fda.gov 2009 : Public Health Advisory: Life-Threatening Side Effects with the Use of Skin Products Containing numbing Ingredients for Cosmetic Procedures

³⁶ La Revue Prescrire 2004 ; 254 (24) : 669

³⁷ Compendium Suisse des médicaments 2011

Quelles sont les alternatives ? Refroidir l'endroit irrité par de la glace déposée dans un linge semble apaiser à court terme et est sans danger, mais l'évaluation clinique fait défaut³⁸.

SECURITE DES CREMES ANESTHESIQUES - A retenir pour le conseil :

Il est essentiel que l'équipe officinale mette les patients en garde lors de la remise de crèmes anesthésiantes :

Pour les adultes, pas d'application sur une grande surface

- ✓ Ne pas laisser la crème plus de 2 à 3 heures, au maximum 5 heures
- ✓ Attention aux pansements occlusifs et à la température de la peau
- ✓ Prudence si la peau est irritée ou en cas d'eczéma

Chez les enfants, mêmes consignes, mais de plus limiter la quantité de crème appliquée et la surface d'application (pour les enfants de 1 à 5 ans surface maximale 10 x 10 cm et 10 g de crème)

LAXATIFS MACROGOL ^{39,40,41}

Iso-osmotique :

L'osmose désigne la force qui tend à équilibrer, par un échange d'eau, les concentrations moléculaires de part et d'autre d'une membrane semi-perméable, comme l'intestin. Iso-osmotique indique qu'il n'y a pas d'échange au niveau plasmaintestin.

Saisissons l'occasion de l'arrivée sur le marché d'un générique du MOVICOL^o pour faire le point sur les *laxatifs iso-osmotiques* que sont les macrogols 3350 (MOVICOL^o, MOLAXOLE^o, TRANSIPEG^o) et 4000 (COLOLYT^o, ISOCOLAN^o).

Les macrogols (**polyéthylène-glycol** ou PEG) sont constitués de polymères (molécules géantes formées par l'assemblage répétitif, en chaîne, d'une même molécule plus simple) de haut poids moléculaire (3350 et 4000 daltons). Ces grosses molécules ont une forte capacité à retenir des molécules d'eau. Administrés par voie orale, en association avec avec une petite quantité d'électrolytes tels que le chlorure de sodium, le

chlorure de potassium et le bicarbonate de soude, ils entraînent un accroissement du volume des liquides intestinaux, avec pour conséquence un ramollissement et une augmentation du volume des selles.

Indication

Les macrogols 3350 sont utilisés pour le traitement à long terme de la constipation ou à haute dose lors d'accumulation de matières fécales dans le gros intestin (coprostase ou fécalome). L'effet survient généralement après un à deux jours. MOVICOL^o et son générique



Constipation :

- La constipation est un symptôme qui correspond à une insatisfaction du malade lors de la défécation, due soit à des selles peu fréquentes (moins de trois selles hebdomadaires), soit à des selles dures, éliminées avec difficulté et parfois une sensation d'évacuation incomplète ou les deux.
- La constipation peut être aiguë (obstruction mécanique, prise de médicaments, modifications diététiques), transitoire (grossesse, alitement, etc.) ou chronique.
- Les mesures hygiéno-diététiques sont le premier choix de traitement en cas de constipation. Lorsqu'elles s'avèrent inefficaces, cinq groupes de laxatifs sont à disposition avec des mécanismes d'action et un profil d'effets indésirables très différents : laxatifs de lest, laxatifs osmotiques et iso-osmotiques, laxatifs lubrifiants, laxatifs stimulants et irritants et laxatifs par voie rectale (ces deux derniers types étant plutôt réservés aux cas aigus).

³⁸ La Revue Prescrire 2008 ; 28 (299) : 673

³⁹ SSpH, pharManuel/11

⁴⁰ La Revue Prescrire, mai 2009, 307, 345

⁴¹ La Revue Prescrire, février 2011, 328, 91

MOLAXOLE° sont enregistrés en liste B, alors que TRANSIPEG° et TRANSIPEG FORTE°, moins dosés, sont enregistrés en liste C.

Les macrogols 4000 (COLOLYT° ou ISOCOLAN°, liste B) sont utilisés comme purge pour la préparation de l'intestin à des examens radiologiques, une coloscopie ou une intervention chirurgicale. L'effet survient après une à douze heures.

Place dans la prise en charge de la constipation

La prise en charge de la constipation chronique chez les enfants et les adultes consiste d'abord en des mesures hygiéno-diététiques (p.ex. alimentation riche en fibres) et comportementales (présentation régulière à la selle).

Lorsque ces mesures sont insuffisantes, les traitements de première intention sont :

- chez les adultes, en fonction des préférences des patients, on proposera en première intention un laxatif de lest (METAMUCIL°, LAXIPLANT SOFT°, COLOSAN MITE°) parfois responsable de gaz et de ballonnements, un macrogol ou un laxatif osmotique de type polyol. Ceci est valable en cas de grossesse^{42,43}.
- chez les enfants, on privilégiera un laxatif osmotique de type polyol (DUPHALAC°, IMPORTAL°), car leur recul d'utilisation est plus grand que celui des macrogols^{40,44}.

Posologie des macrogols 3350 en cas de constipation

Spécialité	Posologie
MOVICOL°, MOLAXOLE°	Adulte : 1 à 2 sachets par jour dans 125 ml d'eau Enfants : pas en dessous de 12 ans
MOVICOL JUNIOR°	Enfants 2 à 6 ans : 1 sachet par jour dans 70 ml d'eau Enfants 7 à 11 ans : 2 sachets par jour dans 140 ml d'eau
TRANSIPEG°	Adultes : 1 à 3 sachets par jour dans 50 ml d'eau Enfants dès 2 ans* : idem Enfants < 2 ans : sur prescription médicale
TRANSIPEG FORTE°	Adultes : 1 à 2 sachets par jour dans 100 ml d'eau

*Remarque : pour les enfants, l'arôme peut être amélioré avec du jus d'orange ou du sirop.

Effets indésirables

Les macrogols étant peu résorbés, les effets indésirables les plus fréquents sont de type digestif : douleurs abdominales, ballonnements, nausées, vomissements, diarrhées.

Contrairement aux laxatifs osmotiques type polyols (disaccharides de synthèse) comme le lactulose (DUPHALAC°, GATINAR°) ou le lactilol (IMPORTAL°), ils ne sont pas métabolisés par les bactéries du côlon et provoquent moins de ballonnements.

Les macrogols sont contre-indiqués chez les patients présentant des colopathies inflammatoires, des occlusions intestinales ou des perforations digestives.

⁴² www.cbip.be, folia, 2006, constipation pendant la grossesse

⁴³ <http://www.cks.nhs.uk/constipation#>

⁴⁴ http://www.cks.nhs.uk/constipation_in_children/management/scenario_constipation_in_children

LAXATIFS MACROGOL - A retenir pour le conseil :

- ✓ les macrogols sont des laxatifs iso-osmotiques
- ✓ ils ne sont pas métabolisés par la flore intestinale, donc pas d'effets indésirables type gaz comme avec les laxatifs de lest
- ✓ traitement de première intention chez l'adulte (avec les laxatifs de lest)
- ✓ chez les enfants, les laxatifs comme le lactulose et le lactilol sont les laxatifs de première intention

En bref

CHAMPIX°: changement d'emballage d'initiation

Pfizer a modifié l'emballage d'initiation de CHAMPIX° : au lieu d'une durée de traitement de deux semaines, il permet maintenant une durée de quatre semaines ; la durée totale de traitement recommandée étant de douze semaines. Pour rappel, CHAMPIX° reste un traitement de 2^{ème} choix dans le sevrage tabagique, après les substituts à base de nicotine.

AERIUS°: passage de sirop à solution buvable (même concentration)

AERIUS° sirop a été remplacé par une solution ne contenant ni sucre, ni colorant. Pas de changement de prix, ni de concentration, ni de posologie. Par contre, comme nous l'avons dit dans le PN n°26 de juillet 2005, cette spécialité n'apporte rien de plus par rapport à CLARITINE°!

BISOLVON° AMBROXOL RETARD : on attend toujours des preuves d'efficacité !

Une forme retard de BISOLVON° (ambroxol) est maintenant disponible : des capsules à prendre une seule fois par jour. Comme il l'a déjà souvent été dit dans le Pharma-News, il n'existe actuellement aucune preuve d'efficacité pour ce type de molécule, quelle que soit la forme galénique.

CICLOPOLI° : nouveau vernis pour le traitement des mycoses des ongles

Astellas lance un nouveau vernis pour le traitement des mycoses des ongles. Pour rappel (voir PN n°41 de février 2007), le traitement de référence des mycoses des ongles est actuellement l'application topique d'amolorfine (LOCERYL°), voire un traitement par voie orale à base de terbinafine (LAMISIL°) ou d'itraconazole (SPORANOX°). A noter tout de même un avantage de CICLOPOLI° : étant soluble dans l'eau, il n'est pas nécessaire d'éliminer les résidus (notamment avec une lime jetable) comme pour LOCERYL°.

PANADOL°-S : désagrégation plus rapide, mais...

PANADOL° est remplacé par PANADOL°-S. Ce dernier présente une dissolution plus rapide grâce à une technologie appelée Optizorb° qui accélère la désagrégation du comprimé. D'après GSK, ceci permet une résorption plus rapide du paracétamol. Le graphique présenté par la firme montre un taux plasmatique maximal atteint en 20 minutes avec PANADOL°-S. Ce même pic est atteint en 20 à 30 minutes avec des « comprimés de paracétamol standards » (sans préciser s'il s'agit de PANADOL° !). Le pic est légèrement plus élevé avec PANADOL°-S (14µg/ml vs 10µg/ml). Cependant, comme toujours avec ce type de publicité basée sur la pharmacocinétique, nous aurions préféré savoir si des patients constataient une différence en terme de rapidité de soulagement des douleurs.

Note de l'éditeur

Les avis exprimés dans le Pharma-News reflètent l'opinion de leurs auteurs en fonction des données disponibles au moment de la rédaction et n'engagent en aucune manière le CAP.

Résultats du test de lecture du PN 79 – Lauréates :

Sans faute !

Von Siebenthal Dominique	Pharmacie D'Herborence Sàrl	Boudry
Zufferey Olivia	pharmacieplus de bramois	Bramois
Lendi Nadja	Pharmacie Amavita La Harpe	Lausanne

Une ou deux fautes pardonnées !

Sacco Maria-Angela	Pharmacie de Malagnou	Genève
Fonseca Solange	Pharmacie de Malagnou	Genève
Cotter Cindy	Pharmacie Pralong	Sion
Fioritto Priscille	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Pierre Laurence	Sun Store MMM Métropole-Centre	La Chaux-de-Fonds
Crettenand Lara	pharmacieplus de bramois	Bramois
Modolo Sonia	Pharmacie Plus Centrale	Fleurier
Nussbaum Ariane	Pharmacie de Puplinge SA	Puplinge
Tomati Marceline	Pharmacie de St-Sulpice	St-Sulpice
Peguiron Nicole	Pharmacie de la Vallombreuse	Prilly
Jacquier Anne-Christine	Pharmacie de Vétroz	Vétroz
Fernandes Karine	pharmacieplus des grangettes	Lausanne
Migliori Patricia	pharmacieplus des pâquis	Genève
Lanthmann Lucie	Alphα Pharmacie	Payerne
Aymon Jennifer	Pharmacie Pralong	Sion
Humair Valérie	Pharmacie Schneeberger	Tramelan
Fournier Nathalie	Pharmacie de Nendaz	Nendaz
Trepier Patricia	Pharmacieplus Tobagi	Colombier

La gagnante d'un bon de Frs 100.- (Ochsner Sport, Ikea, FNAC ou Manor) de notre tirage au sort est Patricia Trepier que nous félicitons chaleureusement, ainsi que toutes les participantes au questionnaire !!!

Cochez la ou les réponses correctes, entourez VRAI ou FAUX, respectivement répondez à la question.

- 1) Cochez les propositions exactes concernant la mydriase :
- a) On observe une augmentation du diamètre de la pupille lorsque l'œil est fortement exposé à la lumière
 - b) Après un examen de l'œil nécessitant une dilatation de la pupille, on peut administrer des gouttes qui permettront un retour à la normale
 - c) Suite à un accident, le médecin teste la réactivité des pupilles en braquant une petite torche dans les yeux du blessé pour exclure un problème cérébral
 - d) La SPERSACARPINE° est instillée une heure avant de procéder à l'examen du fond de l'oeil
 - e) L'insert MYDRIASERT° peut être obtenu en pharmacie mais ne peut être manipulé que par le chirurgien ophtalmologue

- 2) Citez deux spécialités à base de tramadol qui ne se prennent qu'une fois par jour :

–
–

Si on vous présente une ordonnance pour du TRAMACTIL° UNO 100 mg et que vous n'avez que celui à 200 mg en stock, pouvez-vous dire à votre client de prendre un demi-comprimé par jour ?

- 3) VRAI ou FAUX sur les mucolytiques ?
- | | | |
|---|------|------|
| a) En Suisse, on peut acheter des spécialités mucolytiques dans les drogueries | VRAI | FAUX |
| b) L'efficacité de ces produits pour raccourcir un épisode de toux est prouvée | VRAI | FAUX |
| c) Le principal risque associé à leur utilisation chez le petit enfant est un sur encombrement bronchique | VRAI | FAUX |
| d) Aucune spécialité contenant un mucolytique n'est contre-indiquée chez l'enfant de plus de 2 ans, selon le Compendium suisse des médicaments 2011 | VRAI | FAUX |
| e) Plutôt que de conseiller un mucolytique en cas de toux chez l'enfant, mieux vaut rappeler qu'il est important de désencombrer le nez avec du sérum physiologique | VRAI | FAUX |
- 4) Si on vous demande des renseignements sur l'e-cigarette, vous diriez (plusieurs réponses possibles) :
- a) Que le filtre contient une quantité de liquide permettant de « fumer » environ dix cigarettes
 - b) Qu'il n'y a pas de formation de produits de combustion toxiques
 - c) Que la cigarette électronique n'est en vente qu'en pharmacie
 - d) Qu'apparemment la composition de la vapeur inhalée est sans danger pour la santé

- 5) Parmi les spécialités suivantes, tracez celles qui ne sont pas uniquement mucolytiques :

RHINATUSSOL° – RHINATHIOL° – RHIN-X° – TUSSANIL-N° – PECTOREX° –
PECTOCALMINE° N – MEPHATHIOL° – FLUIMUCIL° – FLUIMARE° – SOLMUCOL° –
SOLCOSERYL° – RESYL°

- 6) Lorsque vous conseillez le RIOPAN°, quelle question ne devez-vous pas oublier de poser ?

Pourquoi ?

Et selon la réponse, quelle recommandation pouvez-vous faire à votre client(e) ?

- 7) Certains médicaments peuvent fausser le résultat des _____
On ne peut pas exclure une infection urinaire, si le test est négatif pour les _____
Mieux vaut effectuer le test en utilisant la _____
Bien nettoyer la zone _____ à l'eau avant le prélèvement
U- _____ est le nom d'un autre test urinaire utilisé pour le diagnostic de cystite
Rappeler qu'après récolte de l'urine, le test doit être effectué dans les _____ heures

- 8) Qu'y a-t-il de changé dans le SPRAY NASAL NEO SPIRIG° par rapport à l'ancienne formule ?

—
—

Si vous ne l'avez pas en stock, par quelle autre spécialité pouvez-vous le remplacer ?

- 9) A vous de choisir !

- a) SIMPONI° appartient à la même classe thérapeutique que
ENBREL° EPREX°
- b) SIMPONI° s'injecte une fois par
semaine mois
- c) Le golimumab est indiqué dans le traitement du
psoriasis rhumatisme psoriasique
- d) Durant le traitement par SIMPONI°, il est recommandé au patient de se faire vacciner contre
la grippe la poliomyélite

- 10) Que contient MULTI-GYN FLORAPLUS° ?

Quelles sont les trois actions supposées de ce produit ?

—
—
—

Test à renvoyer une fois par assistant(e) en pharmacie par fax au N° 022/363.00.85 avant le 25 avril 2011.

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>
<u>Signature</u>	<u>Timbre de la pharmacie</u>